|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохраненияКраевая клиническая больницаул. П. Железняка, 3, г. Красноярск, 660022Телефон: 8 (391) 220-16-13Факс: 8 (391) 220-16-23Е-mail: kkb@ medqorod. ruHttp://www.medgorod.ruОКПО 01913234ИНН/КПП 2465030876/24650100102.11. 2017 г. №.660-2017На №\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Руководителю |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| О коммерческом предложении |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Уважаемые господа!** |  |  |
| Прошу Вас предоставить коммерческое предложение на право поставки следующего товара: |  |  |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Технические характеристики** | **Ед. изм.** | **Кол-во, шт** | **Цена, рублей** | **Производитель** | **Остаточный срок годности** |
| 1 | Стержень раздвижной ADD plus диаметр 12 мм, высота 13 - 18 мм, 0 градусов или эквивалент | Сочетание эндопротеза тела позвонка и пластины в одном импланте; Установка на шейном и верхнегрудном отделах позвоночника; Конфигурация опорных пластин соответствует анатомии шейного отдела позвоночника, лордозный угол от 0° до 18° в зависимости от типоразмера импланта; Система телескопическая, расширение происходит по типу «домкрата»; Фиксируется к соседним позвонкам 4 винтами; Конструкционная возможность дистракции in situ; Наличие блокирующего винта; На опорных площадках имеются 3 зубца для первичной стабилизации; Наличие блокирующего винта для надежной фиксации высоты импланта; Не требует дополнительной фиксации пластиной; Инструмент позволяет удерживать имплантат и производить дистракцию в один этап из малоинвазивного доступа. диаметр 12 мм, высота 13-18 мм, 0 градусов. | шт. | 10 |  |  |  |
| 2 | Стержень раздвижной, диаметр 12 мм, высота 17 - 26 мм, 6 градусов или эквивалент | Сочетание эндопротеза тела позвонка и пластины в одном импланте; Установка на шейном и верхнегрудном отделах позвоночника; Конфигурация опорных пластин соответствует анатомии шейного отдела позвоночника, лордозный угол от 0° до 18° в зависимости от типоразмера импланта; Система телескопическая, расширение происходит по типу «домкрата»; Фиксируется к соседним позвонкам 4 винтами; Конструкционная возможность дистракции in situ; Наличие блокирующего винта; На опорных площадках имеются 3 зубца для первичной стабилизации; Наличие блокирующего винта для надежной фиксации высоты импланта; Не требует дополнительной фиксации пластиной; Инструмент позволяет удерживать имплантат и производить дистракцию в один этап из малоинвазивного доступа.Диаметр 12 мм,высота 17-26 мм, 6 градусов. | шт. | 1 |  |  |  |
| 3 | Стержень раздвижной, диаметр 12 мм, высота 25 - 41 мм, 12 градусов или эквивалент | Сочетание эндопротеза тела позвонка и пластины в одном импланте; Установка на шейном и верхнегрудном отделах позвоночника; Конфигурация опорных пластин соответствует анатомии шейного отдела позвоночника, лордозный угол от 0° до 18° в зависимости от типоразмера импланта; Система телескопическая, расширение происходит по типу «домкрата»; Фиксируется к соседним позвонкам 4 винтами; Конструкционная возможность дистракции in situ; Наличие блокирующего винта; На опорных площадках имеются 3 зубца для первичной стабилизации; Наличие блокирующего винта для надежной фиксации высоты импланта; Не требует дополнительной фиксации пластиной; Инструмент позволяет удерживать имплантат и производить дистракцию в один этап из малоинвазивного доступа.Диаметр 12 мм, высота 25 - 41 мм, 12 градусов. | шт. | 1 |  |  |  |
| 4 | Устройство PCD для чрескожной вертебропластики 11 G, диаметр 3,05 мм или эквивалент | Устройство для чрескожной вертебропластики, PCD (11 G) (диаметр 3,05 мм)(в комплект входит 1 система смешивания/введения цемента, 1 блок головки миксера, 1 картридж введения, 1 удлиняющая трубка, 1 мандрен 11G 4-х гранный, 1 мандрен со скошенным кончиком 11 G и Стилет, 1 вакуумный шланг, 1 воронка) (1 система из упаковки).Устройство предназначено для чрескожной вертебропластики при лечении вертебральных опухолей (доброкачественные опухоли (агрессивные гемангиомы); метастатическое поражений позвоночника (остеолитические метастазы, множественная миелома), компрессионных переломов тел позвонков на фоне остеопороза, сопровождающиеся болевым синдромом, а также таких редких заболеваниях как болезнь Кюммеля, лимфома с остеолитическим компонентом, фиброзная дисплазия, эозинофильная гранулема.Она позволяет перемешивать и вводить цемент в тело позвонка, сокращая время операции.Материал:• Медицинская нержавеющая сталь (рабочие части – троакара, мандренов)• Пластмасса (рукоятки – троакара, мандренов; система смешивания и введения цемента).Одно устройство для чрескожной вертебропластики обязательно включает в себя:• систему смешивания/введения цемента;• блок головки миксера;• картридж введения;• удлиняющую трубку• 1 мандрен 4-хгранный и стилет – диаметром 11G (3, 05 мм), длиной – не менее 127 мм.• 1 мандрен со скошенным кончиком - диаметром 11G (3, 05 мм), длиной – не менее127 мм.• вакуумный шланг;• воронку.- Миксер и шприц.- Обязательны герметичность системы и встроенный угольный фильтр (отсутствие запаха).- Точность дозированного введения готового цемента обязательно - 0,2 см³ за половину оборота базы картриджа.- Радиационная безопасность для врача при работе - за счет общей длины картриджа и удлиняющей трубки - длина 43 см.- Картридж введения маркирован от 0 до 12 см³, прозрачный - визуализация количества введенного цемента.- Поставляется в стерильном виде.Необходимость совмещения расходного материала с определенным оборудованием: ЭОП. | набор | 2 |  |  |  |
| 5 | Устройство для активного дренирования ран 250 мл или эквивалент | Предназначено для низковакуумного дренирования ран. Емкость гофрированная тип "гармошка" емкостью 250 мл, градуированная для определения объема отделяемого содержимого. Цена деления 50 мл. Изготовлена из прозрачного имплантационно нетоксичного ПВХ. | шт. | 5 |  |  |  |
| 6 | Фиксаторы позвоночника Страйкер Спайн (грудной отдел позвоночника) с кейджом или эквивалент | Металлоконструкция для задней транспедикулярной фиксации грудного отдела позвоночника и хирургического лечения особенно тяжелых деформаций при травмах, дегенеративных и онкологических заболеваниях, с эндопротезом (кейджом) телескопическим для замещения тел позвонков.Винт полиаксиальный для задней транспедикулярной фиксации 2 шт.:Винт низкопрофильный полиаксиальный транспедикулярный камертонового типа. Должны быть изготовлены из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Каждый винт имеет компрессирующую резьбу в той части, которая будет находиться в ножке позвонка, и специальную широколопастную резьбу для фиксации в теле позвонка. Кончик винтов тупой 60° для предотвращения повреждения сосудов. Каждый винт имеет специальные пазы по бокам головки винта для инструментальной установки и репозиции спондилолистеза, что делает не нужным использования редукционных винтов. - Общая величина степени свободы вращения должна быть 60° при любом диаметре винта. - Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 2.0 мм. - Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 3.7 мм. - Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм – 2.5 мм. - Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм - 4.6 мм. - Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 2.9 мм. - Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 5.1 мм. - Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 3.6 мм. - Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 6.1 мм. - Диаметры винтов: 4.5 мм; 5.5 мм; 6.5 мм; 7.5мм; 8.5мм; 9.5 мм. - Длины винтов: 25 мм - 100 мм. - Высота головки полиаксиального винта обязательно должна быть 15,3 мм. - Ширина головки полиаксиального винта обязательно должна быть 13,9 мм. - Глубина посадочного место под стержень полиаксиального винта обязательно должна быть 12,7 мм. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Обязательно наличие в наборе инструментов для установки стержня и динамометрического ключа для затягивания блокирующего винта. Обязательна совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Стержень для задней транспедикулярной фиксации 1 шт.:Должны быть изготовлены из материала – чистый титан градация IV, американский стандарт ASTM F67, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-2. Гладкий стержень для жесткой фиксации, круглого сечения, с возможностью придания необходимого изгиба и тримминга специальными кусачками. Диаметр титановых стержней 6 мм. Длина стержней 90, 120, 140 мм. Возможность укорочения стержней во время операции. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Обязательна совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Крюк (коннектор) для задней ляминарной фиксации позвоночника в грудном, поясничном отделах при дегенеративных поражениях, деформациях, травмах 4 шт.:Должны быть изготовлены из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Цветовая маркировка всех имплантов приобретается путем анодизации их поверхности для удобства врачей. Возможность репозиции спондилолистезов. - Низкопрофильные камертонного типа. - Имеют специальные пазы являются местом фиксации хирургических инструментов в процессе осуществления сложных корригирующих маневров - деротации, бокового перемещения, фиксации стержня в ходе оперативного вмешательства. - Высота головки - 11.0 мм. - Ширина головки – 11,5 мм. - Диаметр – 9,0 мм. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Обязательно наличие в наборе инструментов для установки стержня и динамометрического ключа для затягивания винт блокирующего. Обязательна совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Крюк ламинарный малый, стандартное лезвие (коннектор) - Ширина лезвия – 7 мм, диаметр кривизны крючка – 7,5 мм, длина лезвия - 14,0 мм.Крюк ламинарный грудной, стандартное лезвие (коннектор) - Ширина лезвия – 6,0 мм, диаметр кривизны крючка – 6, 0 мм, длина лезвия - 14,0 мм.Крюк ламинарный грудной, узкое лезвие (коннектор) - Ширина лезвия – 4,5 мм, диаметр кривизны крючка – 6, 0 мм, длина лезвия - 14,0 мм.Винт блокирующий (блокиратор) для винтов полиаксиальных, моноаксиальных для задней транспедикулярной фиксации позвоночника 6 шт.:Должны быть изготовлены из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Однокомпонентный низкопрофильный внутренний, под гексагональную отвертку диаметром 5 мм, имеет уникальную резьбу трапециевидной формы, препятствующую проскальзыванию, обеспечивающую легкость установки и снижение возможности вывинчивания. Количество витков резьба три. На верней поверхности имеет восемь лазерные насечки, расположенные друг от друга на равном расстоянии от внутреннего диаметра к наружному.Один блокирующий винт - блокирование в один шаг. Патентованная конструкция блокирующего винта исключает самопроизвольное выкручивание. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Обязательно наличие в наборе инструментов для установки стержня и динамометрического ключа для затягивания блокирующего винта. Применение блокирующих винтов для переднебоковой фиксации позвоночника. Обязательна совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника.Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Коннектор поперечный мультиаксиальный для проведения задней транспедикулярной фиксации позвоночника 1 шт: Должен быть изготовлены из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Мультиаксиальные поперечные коннекторы для дополнительной стабилизации конструкций. Длина поперечных мультиаксиальных коннекторов для конструкций – 31-35, 38-43 мм. Два встроенных блокирующих винта в коннектор должны быть с двух сторон для фиксации на стержни и подходить под гексагональную отвертку диаметром 3,5 мм, а так же один центральный винт под гексагональную отвертку диаметром 8,0 мм. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Обязательна совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Эндопротез (кейдж) телескопический для замещения тел позвонков в грудном отделе позвоночника, состоящий из двух основных частей (крышка концевая - 2 штука, предварительно собранный кейдж (база+срединая часть+ встроенный блокиратор) – 1 штука). Все компоненты эндопротеза изготавливаются из: титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850. Цветовая маркировка приобретается путем анодизации поверхности имплантов. Встроенный запирательный блокиратор сохраняет кейдж в целостности и предотвращает любые возможные изменения высоты кейджа. Блокировка в один шаг. Предустановленная срединная часть делает возможным подгонку кейджа вплоть до миллиметра. Большие окна позволяют in-situ введение костной крошки в кейдж. Проведения дистракции предварительно выбранного и собранного кейджа in-situ. В собранном виде (2 концевые крышки + предварительно собранный кейдж) диаметр: 22 мм. Возможная дистракция предварительно собранного кейджа ( с концевыми крышками 0º ): 20,5-27,5 мм 25 - 36,5; 32 - 50,5 мм. Установки кейджа при минимальном наборе инструментов (отвертка блокиратора и экспандера). Концевые крышки: зазубренная поверхность; Углы наклона концевых крышек: 0º, высота 1 мм; 3º, высота 2,5 мм; Один и тот же кейдж можно применять как для лордоза так и кифоза физиологического развернув концевые крышки на 180 град. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Согласно рекомендациям производителя, условия транспортировки должны исключать возможность повреждения индивидуальной заводской упаковки. | набор | 2 |  |  |  |
| 7 | Фиксаторы позвоночника Страйкер Спайн (поясничный отдел позвоночника) без кейджа или эквивалент | Фиксаторы позвоночника Страйкер Спайн (поясничный отдел позвоночника). Состоит:Винт моноаксиальный XIA (для задней транспедикулярной фиксации позвоночника) 4 шт.: Изготовлен из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Цветовая маркировка приобретается путем анодизации поверхности имплантов.Низкопрофильные моноаксиальные камертонового типа. Винт имеет компрессирующую резьбу в той части, которая будет находиться в ножке позвонка, и специальную широколопастную резьбу для фиксации в теле позвонка. Имеются специальные пазы для инструментальной установки, что делает не нужным использования редукционных винтов. Кончик винтов тупой 60° для предотвращения повреждения сосудов. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 2.0 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 3.7 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм – 2.5 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм - 4.6 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 2.9 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 5.1 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 3.6 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 6.1 мм.. Диаметр моноаксальных винтов обязательно:4.5 мм; 5.5 мм; 6.5 мм; 7.5мм; 8.5мм. Длина моноаксальных винтов обязательно:55 мм - 100 мм. Высота головки моноаксильного винта- 13.0 мм. Ширина головки моноакиального винта – 13,9 мм. Глубина посадочного место под стержень – 10,0 мм. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации.Винт полиаксиальный XIA (для задней транспедикулярной фиксации) 2 шт.: Винт низкопрофильный полиаксиальный транспедикулярный камертонового типа. Изготовлен из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Каждый винт имеет компрессирующую резьбу в той части, которая будет находиться в ножке позвонка, и специальную широколопастную резьбу для фиксации в теле позвонка. Кончик винтов тупой 60° для предотвращения повреждения сосудов. Каждый винт имеет специальные пазы по бокам головки винта для инструментальной установки и репозиции спондилолистеза, что делает не нужным использования редукционных винтов. Общая величина степени свободы вращения 60° при любом диаметре винта. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 2.0 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 3.7 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм – 2.5 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм - 4.6 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 2.9 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 5.1 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 3.6 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 6.1 мм. Диаметры винтов: 4.5 мм; 5.5 мм; 6.5 мм; 7.5мм; 8.5мм; 9.5 мм. Длины винтов: 55 мм - 100 мм. Высота головки полиаксиального винта 15,3 мм. Ширина головки полиаксиального винта 13,9 мм. Глубина посадочного место под стержень полиаксиального винта 12,7 мм. Имеется литерная маркировка производителя.Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Винт блокирующий (блокиратор) XIA, (для винтов полиаксиальных, моноаксиальных для задней транспедикулярной фиксации позвоночника) 6 шт. Изготовлен из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Однокомпонентный низкопрофильный внутренний, под гексагональную отвертку диаметром 5 мм, имеет уникальную резьбу трапециевидной формы, препятствующую проскальзыванию, обеспечивающую легкость установки и снижение возможности вывинчивания. Количество витков резьба три.На верней поверхности восемь лазерных насечки, расположенные друг от друга на равном расстоянии от внутреннего диаметра к наружному. Один блокирующий винт - блокирование в один шаг. Патентованная конструкция блокирующего винта исключает самопроизвольное выкручивание. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Применение блокирующих винтов для переднебоковой фиксации позвоночника. Совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Стержень титановый XIA (для задней транспедикулярной фиксации) 1 шт:Изготовлены из материала – чистый титан градация IV, американский стандарт ASTM F67, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-2. Гладкий стержень для жесткой фиксации, круглого сечения, с возможностью придания необходимого изгиба и тримминга специальными кусачками. Диаметр титановых стержней 6 мм. Длина стержней 480 мм. Возможность укорочения стержней во время операции. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Коннектор мультиаксиальный MAC (поперечный мультиаксиальный для проведения задней транспедикулярной фиксации позвоночника) 1 шт.: Изготовлены из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Мультиаксиальные поперечные коннекторы для дополнительной стабилизации конструкций. Длина поперечных мультиаксиальных коннекторов для конструкций – 38-43, 42-51, 50-67 мм. Два встроенных блокирующих винта в коннектор с двух сторон для фиксации на стержни и подходит под гексагональную отвертку диаметром 3,5 мм, а так же один центральный винт под гексагональную отвертку диаметром 8,0 мм Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями. | набор | 35 |  |  |  |
| 8 | Фиксаторы позвоночника Страйкер Спайн (поясничный отдел позвоночника) с кейджом или эквивалент | Металлоконструкция для задней транспедикулярной фиксации поясничного отдела позвоночника и хирургического лечения особенно тяжелых деформаций при травмах, дегенеративных и онкологических заболеваниях, с эндопротезом (кейджом) телескопическим для замещения тел позвонков.Винт для задней транспедикулярной фиксации позвоночника 4 шт.:Должнен быть изготовлен из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Цветовая маркировка приобретается путем анодизации поверхности имплантов. Низкопрофильные моноаксиальные камертонового типа. Винт имеет компрессирующую резьбу в той части, которая будет находиться в ножке позвонка, и специальную широколопастную резьбу для фиксации в теле позвонка. Имеют специальные пазы для инструментальной установки, что делает не нужным использования редукционных винтов. Кончик винтов тупой 60° для предотвращения повреждения сосудов. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 2.0 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 3.7 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм – 2.5 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм - 4.6 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 2.9 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 5.1 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 3.6 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 6.1 мм. Диаметр моноаксальных винтов обязательно:4.5 мм; 5.5 мм; 6.5 мм; 7.5мм; 8.5мм. Длина моноаксальных винтов обязательно:25 мм - 100 мм. Высота головки моноаксильного винта- 13.0 мм. Ширина головки моноакиального винта – 13,9 мм. Глубина посадочного место под стержень – 10,0 мм. Имеется литерная маркировка производителя.Материал возможно многократно подвергать стерилизации.Винт полиаксиальный для задней транспедикулярной фиксации 2 шт.:Винт низкопрофильный полиаксиальный транспедикулярный камертонового типа. Должны быть изготовлены из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Каждый винт имеет компрессирующую резьбу в той части, которая будет находиться в ножке позвонка, и специальную широколопастную резьбу для фиксации в теле позвонка. Кончик винтов тупой 60° для предотвращения повреждения сосудов. Каждый винт имеет специальные пазы по бокам головки винта для инструментальной установки и репозиции спондилолистеза, что делает не нужным использования редукционных винтов. Общая величина степени свободы вращения должна быть 60° при любом диаметре винта. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 2.0 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 4.5 мм – 3.7 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм – 2.5 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 5.5 мм - 4.6 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 2.9 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 6.5 мм – 5.1 мм. Диаметр дистального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 3.6 мм. Диаметр проксимального сердечника винтов с диаметром резьбы 7.5 мм – 6.1 мм. Диаметры винтов: 4.5 мм; 5.5 мм; 6.5 мм; 7.5мм; 8.5мм; 9.5 мм. Длины винтов: 25 мм - 100 мм. Высота головки полиаксиального винта обязательно должна быть 15,3 мм. Ширина головки полиаксиального винта обязательно должна быть 13,9 мм. Глубина посадочного место под стержень полиаксиального винта обязательно должна быть 12,7 мм. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Обязательно наличие в наборе инструментов для установки стержня и динамометрического ключа для затягивания блокирующего винта. Обязательна совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Винт блокирующий (блокиратор) для винтов полиаксиальных, моноаксиальных для задней транспедикулярной фиксации позвоночника 6 шт.:Должны быть изготовлены из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Однокомпонентный низкопрофильный внутренний, под гексагональную отвертку диаметром 5 мм, имеет уникальную резьбу трапециевидной формы, препятствующую проскальзыванию, обеспечивающую легкость установки и снижение возможности вывинчивания. Количество витков резьба три. На верней поверхности имеет восемь лазерные насечки, расположенные друг от друга на равном расстоянии от внутреннего диаметра к наружному.Один блокирующий винт - блокирование в один шаг. Патентованная конструкция блокирующего винта исключает самопроизвольное выкручивание. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Обязательно наличие в наборе инструментов для установки стержня и динамометрического ключа для затягивания блокирующего винта. Применение блокирующих винтов для переднебоковой фиксации позвоночника. Обязательна совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника.Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Стержень для задней транспедикулярной фиксации 1 шт:Должны быть изготовлены из материала – чистый титан градация IV, американский стандарт ASTM F67, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-2. Гладкий стержень для жесткой фиксации, круглого сечения, с возможностью придания необходимого изгиба и тримминга специальными кусачками. Диаметр титановых стержней 6 мм. Длина стержней 240, 250 мм. Возможность укорочения стержней во время операции.Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Обязательна совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Коннектор поперечный мультиаксиальный для проведения задней транспедикулярной фиксации позвоночника 1 шт.:Должны быть изготовлены из материала – титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850, ISO 5832-3. Мультиаксиальные поперечные коннекторы для дополнительной стабилизации конструкций. Длина поперечных мультиаксиальных коннекторов для конструкций – 42-51, 66-99 мм. Два встроенных блокирующих винта в коннектор должны быть с двух сторон для фиксации на стержни и подходить под гексагональную отвертку диаметром 3,5 мм, а так же один центральный винт под гексагональную отвертку диаметром 8,0 мм. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Обязательна совместимость инструментальных наборов для транспедикулярной и переднебоковой и крючковой фиксации позвоночника. Совместимы с МРТ и КТ исследованиями.Эндопротез (кейдж) телескопический для замещения тел позвонков в поясничном отделе позвоночника, состоящий из двух основных частей (крышка концевая - 2 штука, предварительно собранный кейдж (база+срединая часть+ встроенный блокиратор) – 1 штука). Все компоненты эндопротеза изготавливаются из: титановый сплав Ti-6Al-4V градация V американский стандарт ASTM F136, немецкий стандарт DIN 17850. Цветовая маркировка приобретается путем анодизации поверхности имплантов. Встроенный запирательный блокиратор сохраняет кейдж в целостности и предотвращает любые возможные изменения высоты кейджа. Блокировка в один шаг. Предустановленная срединная часть делает возможным подгонку кейджа вплоть до миллиметра. Большие окна позволяют in-situ введение костной крошки в кейдж. Проведения дистракции предварительно выбранного и собранного кейджа in-situ. В собранном виде (2 концевые крышки + предварительно собранный кейдж) диаметр: 26 мм. Возможная дистракция предварительно собранного кейджа ( с концевыми крышками 0º ): 25-36,5 мм; 32-50,5 мм; 37 - 60,5 мм. Установки кейджа при минимальном наборе инструментов (отвертка блокиратора и экспандера). Концевые крышки: Зазубренная поверхность; Углы наклона концевых крышек: 0º, высота 1 мм; 3º, высота 2,5 мм; Один и тот же кейдж можно применять как для лордоза так и кифоза физиологического развернув концевые крышки на 180 град. Имеется литерная маркировка производителя. Материал возможно многократно подвергать стерилизации. Согласно рекомендациям производителя, условия транспортировки должны исключать возможность повреждения индивидуальной заводской упаковки. | набор | 2 |  |  |  |
| 9 | Цемент VertaPlex 1/2 дозы, рентгенконтрастный для вертебропластики, средней вязкости 20 г или эквивалент | Цемент костный медицинский рентгеноконтрастный, для проведения чрескожной вертебропластики:- Представляет собой 2 стерильно упакованных компонента:Один компонент: ампула, содержащая бесцветный жидкий мономер 9,5 мл.Другой компонент: пакет 20гр мелко измельченного порошка (плоские, скученные микроскопические хлопья; между хлопьями находится воздух, что способствует полному проникновению жидкого мономера)Состав мономера:-Метилметакрилат (мономер) - 9,4 мл.-N, N-диметил-пара- тоулидин - 0,1 мл.-Гидрохинон - 0,75 мг.Состав порошка:-Полиметилметакрилата (содержит Бензоила пероксид 2.6%) – 14,0 гр.-Бария Сульфат - 6 гр.Время работы с цементом:от 18 до 23 минутТемпература полимеризации:не превышает 60˚С.Вязкость:- Обладает средней вязкостью, начальная вязкость высокая.Необходимость совмещения расходного материала с определенным оборудованием: ЭОП. | шт. | 2 |  |  |  |
|  |  |  |
| Срок поставки: с момента заключения по 20.12.2018г., по потребности Заказчика в соответствии с заявкой. |
| Цена должна быть указана с учетом доставки, разгрузки до КГБУЗ «Краевая клиническая больница» г. Красноярск. |  |  |
| Информацию необходимо направить по факсу +7 (391) 220-16-23, электронной почте zakupki@medgorod.ru или по адресу г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 3-б, отдел обеспечения государственных закупок, тел. 220-16-04. |
|
| Предложения принимаются в течение 5 календарных дней. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель контрактной службы И.О. Куликова |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Исполнитель: |
| Санникова Елена Владимировна, тел. 220-16-04 |